

Mode contractuel de l'apprentissage

L'EMPLOYEUR	employeur privé	employeur « public »*
Nom et prénom ou dénomination :		N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :		Type d'employeur :
N° :	Voie :	Employeur spécifique :
Complément :		Code activité de l'entreprise (NAF) :
Code postal :		Effectif total salariés de l'entreprise :
Commune :		
Téléphone :		Code IDCC de la convention collective applicable :
Courriel :	@	

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance de l'apprenti(e) :	
Nom d'usage :	
Le premier prénom de l'apprenti(e) selon l'état civil :	
NIR de l'apprenti(e) :	Date de naissance :
Adresse de l'apprenti(e) :	Sexe : ☐ M ☐ F
N°	Voie :
Complément :	Département de naissance :
Code postal :	Commune de naissance :
Commune :	Nationalité : ☐ Régime social : ☐
Téléphone :	Déclare être inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau : ☐ oui ☐ non
Courriel :	Déclare bénéficier de la reconnaissance travailleur handicapé : ☐ oui ☐ non
@	Situation avant ce contrat :
Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)	Dernier diplôme ou titre préparé :
Nom de naissance et prénom :	Dernière classe / année suivie :
Adresse du représentant légal :	Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :
N°	
Voie :	Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :
Complément :	
Code postal :	
Commune :	Déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise : ☐ oui ☐ non
Courriel :	
@	

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1	Maître d'apprentissage n°2
Nom de naissance :	Nom de naissance :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
NIR :	NIR :
Courriel :	Courriel :
@	@
Emploi occupé :	Emploi occupé :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____ Diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____

Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____ Niveau de diplôme ou titre le plus élevé obtenu : _____

L'employeur atteste sur l'honneur que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

LE CONTRAT

Type de contrat ou d'avenant : _____ Type de dérogation : _____ à renseigner si une dérogation existe pour ce contrat

Numéro du contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l'avenant : _____

Date de conclusion : _____ Date de début d'exécution du contrat : _____ Date de début de formation pratique chez l'employeur : _____

(Date de signatures du présent contrat)

Si avenant, date d'effet : _____ Durée hebdomadaire du travail : _____ heures _____ minutes

Date de fin du contrat ou de la période d'apprentissage : _____

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : ☐ oui ☐ non

Rémunération * Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel)

1 ^{re} année, du _____ au _____ : _____ % du _____ * ; du _____ au _____ : _____ % du _____ *
2 ^{ème} année, du _____ au _____ : _____ % du _____ * ; du _____ au _____ : _____ % du _____ *
3 ^{ème} année, du _____ au _____ : _____ % du _____ * ; du _____ au _____ : _____ % du _____ *
4 ^{ème} année, du _____ au _____ : _____ % du _____ * ; du _____ au _____ : _____ % du _____ *

Salaire brut mensuel à l'embauche : _____ Caisse de retraite complémentaire : _____

_____ €

Avantages en nature, le cas échéant : Nourriture : _____, _____ € / repas Logement : _____, _____ € / mois Autre : _____

LA FORMATION

CFA d'entreprise : ☐ oui ☐ non Diplôme ou titre visé par l'apprenti : _____

Dénomination du CFA responsable : _____ Intitulé précis : _____

N° UAI du CFA : _____ Code du diplôme : _____

N° SIRET CFA : _____ Code RNCP : _____

Adresse du CFA responsable : **Organisation de la formation en CFA :**

N° _____ Voie : _____ Date de début de formation en CFA : _____

Complément : _____ Date prévue de fin des épreuves ou examens : _____

Code postal : _____

Commune : _____ Durée de la formation : _____ heures

☐ Si le CFA responsable est le lieu de formation principal cochez la case ci-contre : **Lieu principal de réalisation de la formation si différent du CFA responsable :**

Dénomination du lieu de formation principal : _____

Visa du CFA (cachet et signature du directeur) : _____ N° UAI : _____

N° SIRET : _____

Adresse du lieu de formation principal :

N° _____ Voie : _____

Complément : _____

Code postal : _____

Commune : _____

L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au dépôt du contrat

Fait à : _____ **Signature du représentant légal de l'apprenti(e) mineur(e)**

Signature de l'employeur **Signature de l'apprenti(e)**

CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISME EN CHARGE DU DÉPÔT DU CONTRAT

Nom de l'organisme : _____ **N° SIRET de l'organisme :** _____

Date de réception du dossier complet : _____ Date de la décision : _____

N° de dépôt : _____ Numéro d'avenant : _____